EVALUACIÓN NUTRICIONAL EN SITUACIONES ESPECIALES

M.Sc. Ariana K. Rocha Guzmán

¿QUÉ SON LAS "SITUACIONES ESPECIALES"?

Definición: Las "situaciones especiales" son condiciones fisiológicas o clínicas que requieren una adaptación específica de los métodos de evaluación nutricional. Estas situaciones pueden alterar tanto la interpretación de los indicadores como las necesidades nutricionales.

Incluyen

- Etapas fisiológicas:
  - embarazo, infancia, envejecimiento.
- Condiciones clínicas:
  - enfermedades crónicas, hospitalización, cáncer, discapacidad.
- Estados funcionales alterados:
  - inmovilidad, sarcopenia, caquexia.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE ADAPTAR LA EVALUACIÓN NUTRICIONAL?

- Razones clave:
- 1. Los valores de referencia estándar pueden no ser aplicables.
- 2. La capacidad para responder encuestas o someterse a mediciones puede estar limitada.
- 3. Los cambios fisiológicos pueden enmascarar la desnutrición.
- 4. Las prioridades clínicas cambian.

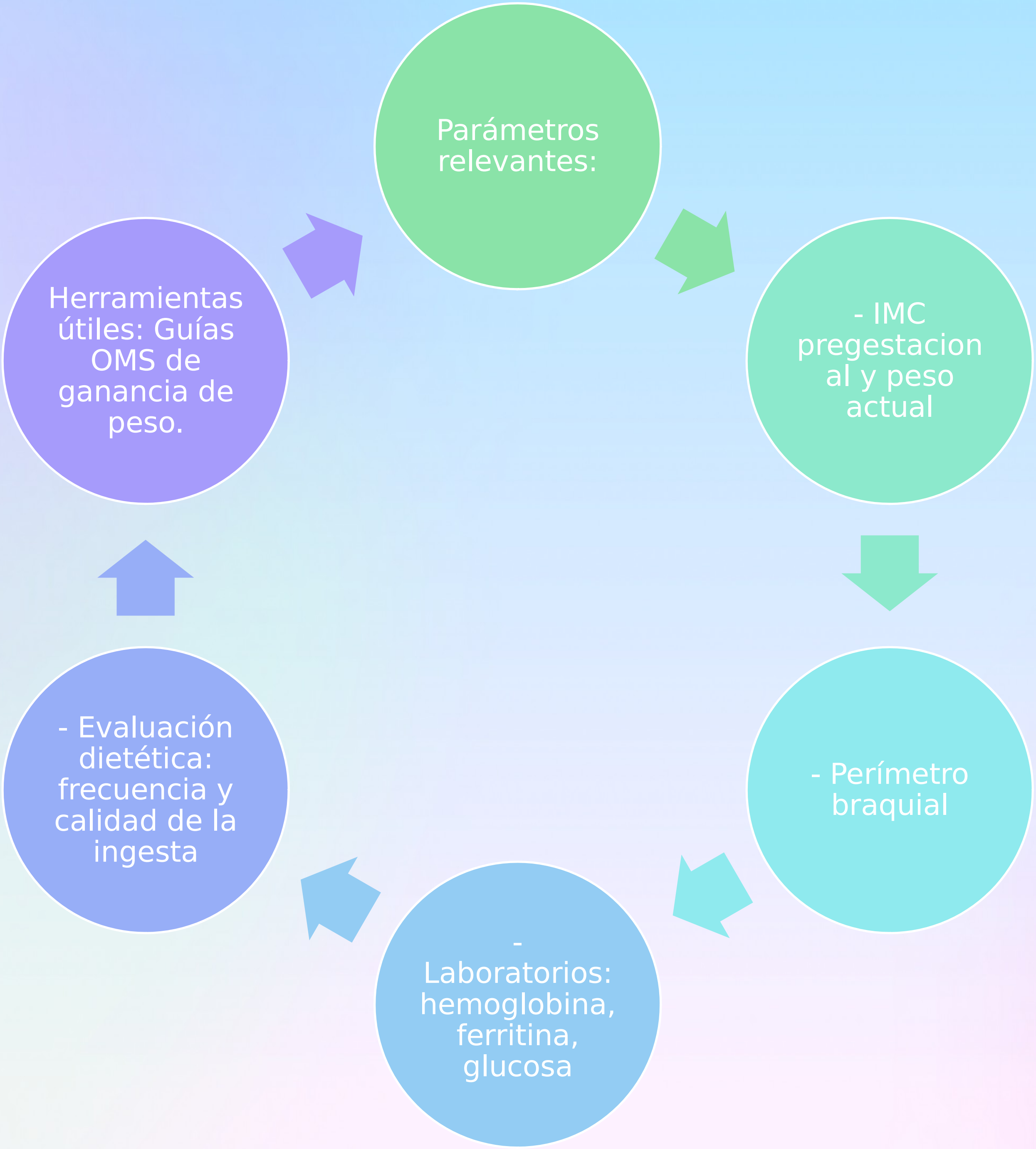
Objetivo de esta evaluación: obtener información útil y específica para diseñar una intervención nutricional personalizada.

EVALUACIÓN NUTRICIONAL EN EMBARAZADAS

Aspectos clave:

- El estado nutricional pregestacional influye directamente en la salud materno-fetal.

- La ganancia de peso debe ser individualizada.



Parámetros relevantes:
- IMC pregestacional y peso actual
- Perímetro braquial
- Laboratorios: hemoglobina, ferritina, glucosa
- Evaluación dietética: frecuencia y calidad de la ingesta
Herramientas útiles: Guías OMS de ganancia de peso.

LACTANTES Y NIÑOS PEQUEÑOS

Características clave:

- El crecimiento infantil es rápido y altamente sensible al estado nutricional.

- Evaluación centrada en crecimiento, alimentación y desarrollo.

Indicadores antropométricos:

- Peso para la edad
- Talla/longitud para la edad
- Circunferencia cefálica (hasta los 2 años)

Herramientas: Curvas OMS de crecimiento

Evaluación dietética: prácticas de lactancia y alimentación complementaria.

EVALUACIÓN NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES

Cambios asociados a la edad:

- Disminución de masa magra y fuerza (sarcopenia)

- Reducción del apetito y alteraciones del gusto

- Cambios en la composición corporal

Parámetros clave:

- IMC ajustado (> 23 puede considerarse normal)
- Pérdida de peso involuntaria
- Fuerza de prensión manual
- Circunferencia de pantorrilla (<31 cm)

Herramientas: MNA, SARC-F

EVALUACIÓN NUTRICIONAL EN PACIENTES CON DISCAPACIDAD

Tipos de discapacidad:

- Física, cognitiva y sensorial

Adaptaciones necesarias:

- - Técnicas alternativas de medición: Longitud de antebrazo o altura de rodilla
- - Inclusión de cuidadores o familiares para completar recordatorios dietéticos

Consideraciones éticas:

- - Consentimiento informado
- - Respeto y empatía durante la evaluación

PACIENTES HOSPITALIZADOS (AGUDOS Y CRÍTICOS)

Características:

- Catabolismo acelerado
- Restricción de la ingesta oral
- Procesos inflamatorios

Riesgos comunes:

- Desnutrición aguda
- Hiperalimentación

Evaluación recomendada:

- Peso usual vs. actual
- Albúmina sérica
- Fuerza de prensión manual

Herramientas útiles: NRS-2002, GLIM

PACIENTES CON CÁNCER

Desafíos nutricionales:

- Caquexia tumoral

- Efectos secundarios del tratamiento

- Anorexia

Evaluación integral:

- - Pérdida de peso involuntaria
- - IMC y masa magra
- - Nivel de inflamación sistémica

Herramienta estándar:

- PG-SGA

Objetivo:

- Mantener el estado nutricional óptimo

PACIENTES CON VIH/SIDA

- Situaciones comunes:
- - Mayor riesgo de desnutrición
- - Efectos adversos de fármacos

Evaluación integral:

- - Historial de peso y masa muscular
- - Estado inmunológico
- - Síntomas que interfieren con la alimentación

Indicadores clave:

- Pérdida de peso > 10%,
- deficiencias comunes: vitamina A, D, B12

PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA (ERC)

Cambios relevantes:

- Retención de líquidos

- Alteraciones en el metabolismo proteico y mineral

- Pérdida de apetito

Evaluación nutricional adaptada:

- - Peso seco estimado
- - Balance nitrogenado
- - Bioquímica: albúmina, fósforo

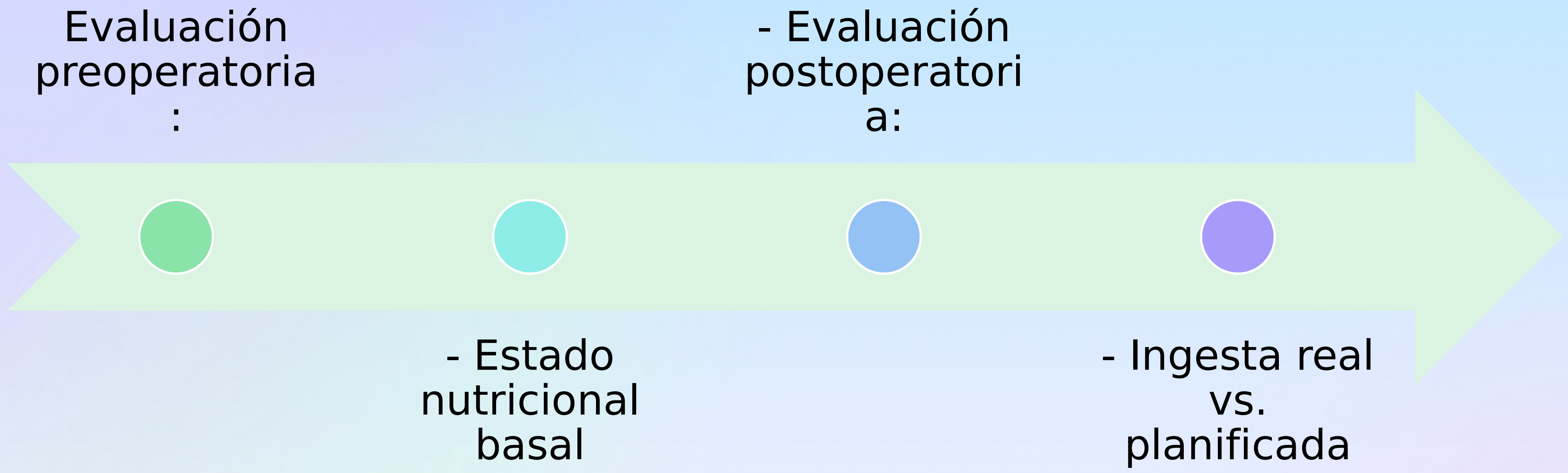
Consideraciones por estadio:

- restricciones en ERC temprana, requerimientos aumentados en diálisis

PACIENTES QUIRÚRGICOS Y POSTOPERATORIOS

Impacto nutricional:

- - Ayuno prolongado
- - Inflamación aguda
- - Aumento de requerimientos energético
- - Control de glucosa


Evaluación preoperatoria:
- Estado nutricional basal
- Evaluación postoperatoria:
- Ingesta real vs. planificada

HERRAMIENTAS ESPECÍFICAS PARA SITUACIONES ESPECIALES

- Cada situación especial requiere el uso de herramientas específicas:
- - MNA, PG-SGA, ISRNM, NRS-2002, PG-SGA
- Importancia de la selección adecuada de herramientas para garantizar precisión en la evaluación nutricional.

AJUSTES NECESARIOS EN LA EVALUACIÓN NUTRICIONAL

Técnicas adaptadas:

- - Estimación de peso y talla en pacientes con discapacidad
- - Evaluación funcional: fuerza muscular, capacidad funcional

Adaptaciones en la evaluación de la ingesta con cuestionarios adaptados a la situación del paciente.

CONCLUSIONES Y APLICACIÓN PRÁCTICA

- Conclusiones: La evaluación nutricional en situaciones especiales debe ser multidimensional y personalizada.
- Práctica recomendada: Uso de herramientas discutidas para evaluar un paciente real o simulado.

REFERENCIAS

- 1. GLIM, 2018
- 2. Subjective Global Assessment, Cancer Nutrition Support
- 3. Mini Nutritional Assessment (MNA)
- 4. Nutritional Risk Screening 2002 (NRS-2002)
- 5. WHO Nutritional Guidelines

GRACIAS!